

Inhoudsopgave

1. Inleiding	9
1.1. Bestrijding van leefstijlgerelateerde aandoeningen	9
1.2. Probleemstelling en onderzoeksvraag	11
1.3. Focus op gerechtvaardigheid van de argumentatie	13
1.4. Onderzoeksaanpak	14
1.5. Onderzoeksmethoden	17
1.6. Discussie	19
2. Criteria van het beoordelingsmodel (versie 1 t/m 6 van het model)	21
2.1. Ontwikkeling van de criteria van het beoordelingsmodel	21
2.2. Eerste versie van het beoordelingsmodel	22
2.3. Tweede versie van het beoordelingsmodel	28
2.4. Derde versie van het beoordelingsmodel	31
2.5. Vierde versie van het beoordelingsmodel	33
2.6. Vijfde versie van het beoordelingsmodel	34
2.7. Zesde versie van het beoordelingsmodel	56
3. Structuur van het beoordelingsmodel (versie 6 van het model)	75
3.1. Volgorde en werking van de beoordelingszeven	75
3.2. Rol van denkkaders bij de beoordeling	79
3.3. Fasering van de argumentatie	80
4. Wijze van beoordeling bij het model (versie 6 van het model)	89
4.1. Inleiding	89
4.2. Transparantie over de argumentatie die aan besluiten ten grondslag ligt	91
4.3. Gebruik van redeneringen die voor iedereen aanvaardbaar zijn	93
4.4. Herzien van besluiten als de onderbouwing onder druk staat	104
4.5. Samenvatting van de wijze van beoordeling	104
5. Inleiding bij casus ‘Clarian Health’ (versie 6 van het model)	107
6. Toetsing 1e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘Clarian Health’ (versie 6 van het model)	111
6.1. Eerste criterium: schadelijkheid	111
6.2. Tweede criterium: noodzakelijkheid	120
6.3. Derde criterium: oorzakelijkheid	126
6.4. Vierde criterium: verantwoordelijkheid	131
6.5. Vijfde criterium: gerichtheid	141

6.6.	Zesde criterium: geschiktheid	144
6.7.	Eindoordeel over de 1e zeef: logica van het ontwerp	150
7.	Toetsing 2e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘Clarian Health’ (versie 6 van het model)	153
7.1.	Zevende criterium: effectiviteit	153
7.2.	Achtste criterium: indringendheid	159
7.3.	Negende criterium: kosteneffectiviteit	187
7.4.	Tiende criterium: lasten-batenverhouding	188
7.5.	Elfde criterium: rechtvaardigheid	194
7.6.	Twaalfde criterium: rechtsgelijkheid	203
7.7.	Eindoordeel over de 2e zeef: effecten en neveneffecten	208
8.	Toetsing 3e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘Clarian Health’ (versie 6 van het model)	211
8.1.	Dertiende criterium: draagvlak	211
8.2.	Veertiende criterium: uitvoerbaarheid	217
8.3.	Eindoordeel over de 3e zeef: implementatie	218
9.	Conclusies van toetsing aan casus ‘Clarian Health’ (versie 7 van het model)	219
9.1.	Eindoordeel over de gerechtvaardigheid van het preventieplan van Clarian Health	219
9.2.	Oordeel over de juistheid, volledigheid en praktische toepasbaarheid van het model	221
10.	Inleiding bij casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’ (versie 8 van het model)	225
10.1.	Inleiding	225
10.2.	Literatuuronderzoek naar wettelijk rookverbod in de horeca	227
10.3.	Totstandkoming van het wettelijk rookverbod in de horeca	229
10.4.	Aanpassing van het model naar aanleiding van het voorbereidende literatuuronderzoek	242
10.5.	Onverwachte problemen bij toepassing van het model op casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’	246
10.6.	Beoordeling van de gerechtvaardigheid van de doelstelling van het wettelijk rookverbod in de horeca	253
11.	Toetsing 1e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’ (versie 8 van het model)	263
11.1.	Eerste criterium: schadelijkheid	263
11.2.	Tweede criterium: noodzakelijkheid	281
11.3.	Derde criterium: oorzakelijkheid	289
11.4.	Vierde criterium: verantwoordelijkheid	291
11.5.	Vijfde criterium: gerichtheid	295

11.6. Zesde criterium: geschiktheid	299
11.7. Eendoordeel over de 1e zeef: logica van het ontwerp	309
12. Toetsing 2e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’ (versie 8 van het model)	313
12.1. Zevende criterium: effectiviteit	313
12.2. Achtste criterium: indringendheid	332
12.3. Negende criterium: lasten-batenverhouding	340
12.4. Tiende criterium: rechtvaardigheid	354
12.5. Eendoordeel over de 2e zeef: effecten en neveneffecten	381
13. Toetsing 3e zeef van het beoordelingsmodel aan casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’ (versie 8 van het model)	385
13.1. Elfde criterium: timing	385
13.2. Twaalfde criterium: draagvlak	395
13.3. Dertiende criterium: flankerend beleid	405
13.4. Veertiende criterium: handhaafbaarheid	414
13.5. Vijftiende criterium: controleerbaarheid	425
13.6. Zestiende criterium: uitvoerbaarheid	429
13.7. Eendoordeel over de 3e zeef: implementatie	434
14. Conclusies van toetsing aan casus ‘wettelijk rookverbod in horeca’ (versie 9 van het model)	445
14.1. Eendoordeel over de gerechtvaardigheid van het wettelijk rookverbod in de horeca	445
14.2. Oordeel over de juistheid, volledigheid en praktische toepasbaarheid van het model	450
15. Discussie	453
15.1. Beantwoording van de onderzoeksvraag door presentatie van het model	453
15.2. Beschouwing van mijn onderzoek en beoordelingsmodel	475
15.3. Relevantie van mijn onderzoek en beoordelingsmodel	487
Samenvatting	493
I. Inleiding	493
II. Beschrijving van het onderzoek	494
III. Beoordeling van de casuïstiek	497
IV. Presentatie van het beoordelingsmodel	501
V. Samenvatting van de discussie	505
Summary	515
I. Introduction	515
II. Research description	516
III. Assessment of cases from day-to-day practice	519

IV. Presentation of the assessment model	523
V. Consideration of the research and assessment model	534
Bijlagen	
1. Toelichting van begrippen (Brug, 2004)	537
2. Categorieën van preventiemaatregelen gecombineerd	541
3. Indeling van preventiemaatregelen naar doelgroep	549
4. Criteria van andere beoordelingsmodellen	551
5. Definiëring van het begrip ‘schade’ ten behoeve van het beoordelingsmodel	557
6. Voorbeelden van tegengestelde denkkaders (a versus b)	565
7. Artikel over casus Clarian Health in BusinessWeek	571
8. Toelichting op paragraaf f van HIPAA	575
9. Sociaaleconomische gezondheidsverschillen samengevat (Lucht, 2009) 577	
10. Rapport van TNS NIPO biedt geen uitsluitel over economische effecten van wettelijk rookverbod voor kleine cafés	579
Literatuur	587
Dankwoord	597
Curriculum vitae	599